

JAHRESBERICHT 2020

Andocken

Ärztliche und soziale Hilfe
für Menschen ohne Papiere



Impressum

Herausgeber

Diakonisches Werk Hamburg
Hilfswerk
Migrations- und Frauensozialarbeit
Fachbereichsleitung: Dr. Korinna Heimann
Königstraße 54
22767 Hamburg
T 040 30620-219
F 040 30620-311
heimann@diakonie-hamburg.de

**Andocken – Ärztliche und soziale
Hilfe für Menschen ohne Papier**
Einrichtungsleitung: Ulrike Jaenicke
T 040 430987-96
F 040 430987-99
andocken@diakonie-hamburg.de
www.diakonie-hamburg.de

Inhalt

1. Die Praxis Andocken im Jahr 2020	3
1.1 Finanzierung	4
1.2 Praxis-Team	4
1.3 Medizinisches Angebot	5
1.4 Soziale Beratung	5
1.5 Zusammenarbeit mit der Clearingstelle	6
2. Statistische Auswertung des Jahres 2020	6
3. Rückblick auf 2020	9
3.1 Arbeit der Rezeption	10
3.2 Allgemeinmedizinische Sprechstunde	10
3.3. Gynäkologie und Geburtshilfe	12
3.4 Hebammensprechstunde	14
3.5 Soziale Beratung	15
4. Fallbeispiele aus der Arbeit der Praxis Andocken	17
5. Ausblick auf das Jahr 2021	20

1. Die Praxis Andocken im Jahr 2020

Die Praxis Andocken - Ärztliche und Soziale Hilfe für Menschen ohne Papiere - wurde im Jahr 2011 vom Diakonie-Hilfswerk Hamburg als Projekt initiiert. Das Angebot richtet sich an in Hamburg lebende Migrantinnen und Migranten aus Nicht-EU-Ländern, die über keine gültige Aufenthaltserlaubnis verfügen und nicht krankenversichert sind. Es umfasst eine allgemeinmedizinische und gynäkologische Erstversorgung sowie eine soziale Beratung zu aufenthalts- und krankenversicherungsrechtlichen Fragen. Seit September 2018 wird das Angebot durch eine Hebammensprechstunde ergänzt.

Viele Patient*innen der Praxis Andocken leben in äußerst prekären Verhältnissen und sind permanentem Stress ausgesetzt. Sie leiden unter Anpassungs- oder Somatisierungsstörungen, leben in Isolation oder haben durch ihre Vorgeschichten posttraumatische Belastungsstörungen. Durch die Corona-Pandemie hat sich ihre Situation noch verschärft. Viele haben ihre prekären Beschäftigungsverhältnisse in der Schattenwirtschaft verloren. Sie sind verunsichert durch die Corona-Pandemie, und die erhöhten Kontrollen im öffentlichen Raum zwingen sie dazu, die Öffentlichkeit zu meiden. Zusätzlich sind sie akut erkrankt und leben mit der Angst, durch einen Arzt- oder Krankenhausbesuch entdeckt und abgeschoben zu werden. Für sie ist Andocken ein Ruhepol, in welchem sie gehört und gesehen werden. Durch das multiprofessionelle Team erhalten sie hier gesundheitliche und soziale Unterstützung, und für viele war die Praxis im letzten Jahr die einzige Anlaufstelle. Umso wichtiger war es die Praxistüren trotz der Corona-Einschränkungen während des gesamten Jahres geöffnet zu halten.

Für das Team der Praxis Andocken war 2020 eine große Herausforderung. Denn zusätzlich zu den organisatorischen Veränderungen, die durch die Corona-Pandemie notwendig wurden, fanden in der allgemeinmedizinischen Sprechstunde Umstrukturierungen statt: da die Stelle der festangestellten Ärztin nicht wiederbesetzt werden konnte, wurde die medizinische Versorgung durch ehrenamtlich tätige Ärzt*innen aufgebaut. Beides erforderte die Einführung von gut durchdachten neuen Organisationsabläufen und den Umgang mit Veränderungen. Dank der Motivation des Teams und durch ein hohes Maß an Flexibilität konnte schnell auf die Veränderungen reagiert werden.

Unterstützt durch das Engagement des Netzwerkes, bestehend aus Spender*innen und Stiftungen, ärztlichen Kolleg*innen, Krankenhäusern, Laboren, der Clearingstelle, CASAblanca und vielen Kooperationspartnern, ist es auch im neunten Jahr des Bestehens von Andocken wieder gelungen, viele Menschen ohne Papiere auf ihrem zum Teil sehr steinigen Weg zu unterstützen. Das Vertrauen der Patient*innen, ihr Dank und auch die großen und kleinen Erfolge bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen macht dabei Mut, den Weg weiter zu beschreiten.

1.1 Finanzierung

Die Praxis Andocken wird überwiegend durch Spenden- und Stiftungsgelder sowie aus Eigenmitteln des Diakonie-Hilfswerks Hamburg finanziert. 2011 ermöglichte die Pilotfinanzierung der Harold A. und Ingeborg L. Hartog-Stiftung den Beginn der hausärztlichen Sprechstunde, und eine großzügige Spende des Hamburger Spendenparlaments realisierte Ende 2012 die erste Anschaffung der Praxisausstattung sowie die Finanzierung der laufenden Mietkosten bis Ende 2016. Mit einer weiteren Unterstützung des Spendenparlaments konnte im September 2013 die Modernisierung der medizinischen Ausstattung für die gynäkologische Versorgung umgesetzt werden. Mit der erneuten Förderung des Hamburger Spendenparlaments im November 2015 wurden in den folgenden zwei Jahren die Medikamente für die Patient*innen finanziert, die in der Praxis versorgt werden.

Seit Oktober 2018 wird die Praxis Andocken von der SKala-Initiative bei der Sicherung und dem Ausbau der Versorgung von Schwangeren und ihren Neugeborenen gefördert. Ziel ist, dass alle Babys in Hamburg gesund und sicher zur Welt kommen, unabhängig vom Aufenthaltsstatus ihrer Eltern und mit einer guten Unterstützung in den ersten Wochen ihres Lebens. Ein Teil dieser Arbeit wurde in vorherigen Jahren bereits durch die Gynäkologin und die medizinischen Fachangestellten geleistet und bis Ende 2018 durch die Gesundheitsbehörde der Hansestadt Hamburg mitfinanziert. Die SKala-Initiative stellt sicher, dass diese Arbeit nicht nur fortgesetzt, sondern um eine intensivere Versorgung für Schwangere sowie die Nachsorge für junge Mütter und ihre Neugeborenen ausgebaut werden konnte. Hierzu wurden 2019 zwei Teilzeitstellen für Hebammen neu geschaffen, die zusätzlich zu dem bisherigen Angebot eine engmaschigere Betreuung der schwangeren Frauen, die Geburtsvorbereitung und eine Wochenbett-Versorgung ermöglichen. Zusätzlich wurde mit Hilfe der SKala-Initiative bereits Ende 2018 die Stellen der medizinischen Fachangestellten und der Sozialarbeiterin aufgestockt.

2020 konnte die Praxis Spendengelder vom Bußgeldfonds und der Glücksspirale einwerben, durch die Medikamente und medizinisches Material zum Aufbau einer zusätzlichen spezialisierten Diabetes-Sprechstunde angeschafft werden konnten, die von einem ehrenamtlich tätigen Facharzt für Diabetes abgehalten wird. So konnten Patient*innen mit einer Diabeteserkrankung regelmäßig mit Medikamenten und Messutensilien kostenlos versorgt und hier Lücken bei der Versorgung von chronisch Erkrankten geschlossen werden.

Das Spendenparlament hat 2020 zusätzlich die Anschaffung eines neuen Sonografiegerätes für die allgemeinmedizinische Sprechstunde und einen Reinigungs- und Desinfektionsautomaten für die gynäkologischen Instrumente ermöglicht.

1.2 Praxis-Team

Die Ärztliche und Soziale Praxis für Menschen ohne Papiere wird von einem interdisziplinären Team organisiert und durchgeführt. 2020 bestand das Team aus einer Fachärztin für Gynäkologie, zwei Hebammen, von denen eine auch ausgebildete Kinderkrankenschwester ist zwei Medizinischen Fachangestellten), sowie einer Sozialberaterin. Das Team von Andocken deckt neben Deutsch und

Englisch zusätzlich die Sprachen Spanisch, Portugiesisch, Türkisch und Französisch ab, wodurch in der Regel eine gute Verständigung mit den überwiegend aus afrikanischen Ländern stammenden Patient*innen möglich ist. Die allgemeinmedizinische Sprechstunde wird seit März 2020 durch fünf ehrenamtlich tätige Allgemeinmediziner*innen durchgeführt. Um dieses ehrenamtliche Angebot zu koordinieren und weiter auszubauen, ist ab 2021 die neue Stelle einer Praxisleitung geplant.

1.3 Medizinisches Angebot

Die Praxis Andocken bietet eine allgemeinmedizinische und eine gynäkologische Grundversorgung mit einer umfassenden Anamnese, körperlichen Untersuchungen und ggf. einer weiterführenden Diagnostik sowie die Einleitung einer Therapie. In der Praxis durchgeführt werden können Elektrokardiogramme, Pulsoxymetrien, Otoskopie- und Laboruntersuchungen sowie in der Gynäkologie die Vaginal- und Abdominalsonographie und in der Allgemeinmedizin die Abdominelle- und Schilddrüsen-Sonographie. Werden weiterführende Untersuchungen, z.B. Röntgen oder eine Mammographie sowie eine fachärztliche Überweisung notwendig, leitet das Team von Andocken die Patient*innen zur Klärung der Kostenübernahme und zur weiteren Behandlung an die Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländerinnen und Ausländern weiter. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, fachärztliche Kolleg*innen aus dem bestehenden Netzwerk einzubeziehen, die die Leistungen kostenlos oder zum 1-fachen Satz nach GOÄ bei der Clearingstelle in Rechnung stellen können.

Stellt sich im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung oder in einer Notfallsituation heraus, dass eine (Weiter-)Behandlung in einem Krankenhaus notwendig ist, fertigen die Facharzt*innen von Andocken eine Überweisung mit Diagnostik und Eil- oder Behandlungsbedarf an und die Patient*innen werden in die Notaufnahme der kooperierenden Krankenhäuser geschickt, teilweise mit einem von Andocken finanzierten Taxi. Die Clearingstelle wird in den Prozess einbezogen, um im Vorwege die Kostenübernahme zu klären und so die Weiterbehandlung der betroffenen Patient*innen zu gewährleisten.

1.4 Soziale Beratung

In der soziale Beratung werden die Patient*innen, die für eine medizinische Untersuchung in die Praxis Andocken kommen, ausführlich über sozial- und ausländerrechtliche Fragen, über Ansprüche auf medizinische Versorgung sowie über den Zugang zu einer Krankenversicherung oder über andere Finanzierungsmöglichkeiten der medizinischen Behandlung beraten. Da sich die Patient*innen häufig in sehr komplexen Lebenssituationen befinden, werden diese in der Regel langfristig sozialrechtlich begleitet und betreut, und es wird grundsätzlich geprüft, ob aufgrund von Erkrankung oder Schwangerschaft ein gesichertes Bleiberecht möglich ist. Wenn eine Perspektive auf einen rechtmäßigen Aufenthalt in Deutschland besteht, wird für die in der Regel mittellosen Patient*innen kostenlose Rechtsberatung bei der Bucerius Law Clinic organisiert – einem Kooperationsprojekt des

Diakonischen Werks mit der Bucerius Law School Hamburg - oder es wird in Kooperation mit der Beratungsstelle "Fluchtpunkt", Kirchliche Hilfsstelle für Flüchtlinge, zu Möglichkeiten eines legalen Aufenthalts beraten.

1.5 Zusammenarbeit mit der Clearingstelle

Verfügen Patient*innen im Falle einer notwendigen medizinische Behandlung oder Operation weder über eine Krankenversicherung noch über ausreichend finanzielle Mittel, werden die Kosten nach einer eingehenden Prüfung unter bestimmten Bedingungen von der „Clearingstelle zur medizinischen Versorgung von Ausländern“ übernommen. Die Stelle wurde 2012 von der Hansestadt Hamburg eingerichtet, um eine medizinische Akutversorgung für Menschen ohne Papiere sicherzustellen. Die Finanzierung erfolgt über die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration.

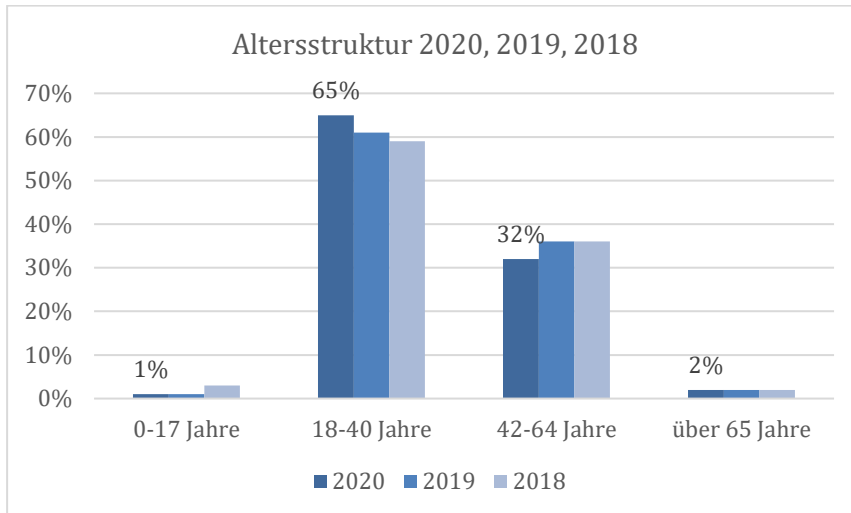
Bis zur Corona-Pandemie hatte die Clearingstelle mit der mobilen Beratung einmal wöchentlich eine Beratungszeit in den Räumlichkeiten der Praxis Andocken. In enger Absprache mit den Patient*innen, den Ärzt*innen und der Sozialberaterin wurden Beratungstermine vergeben und die Unterlagen der entsprechenden Patient*innen zur Vorabprüfung an die Clearingstelle geleitet. Zusätzlich fanden Beratungen der Patient*innen von Andocken in der Clearingstelle statt. Aufgrund der Kontaktbeschränkungen durch die Corona-Pandemie findet seit März 2020 keine mobile Beratung mehr in der Praxis Andocken statt. Im Fall einer notwendigen medizinischen Behandlung werden die Patientendaten nach Rücksprache der Sozialen Beratung mit der Clearingstelle an diese vermittelt. Um unnötige Anträge, Wege und Hoffnungen zu vermeiden, wird in der Regel im Vorwege die Förderfähigkeit der Kostenübernahme in Rücksprache mit den Mitarbeiterinnen der Clearingstelle von der Sozialberaterin geprüft. Auch diese Art des Angebots wird von den Patient*innen gut angenommen. 2020 wurden 169 Patient*innen von Andocken an die Clearingstelle verwiesen. Im Falle einer Ablehnung seitens der Clearingstelle kommen die Ratsuchenden in der Regel wieder in die Praxis Andocken zurück. Bei den Fällen, die 2020 wieder zurück in die Praxis kamen, hatte die Bedürftigkeitsprüfung der Clearingstelle ergeben, dass sie oder ihr/e Partner*in über eigene finanzielle Mittel verfügen. Sie wurden dann teilweise in der Praxis Andocken behandelt oder als Selbstzahler an niedergelassene Arztpraxen verwiesen.

2. Statistische Auswertung des Jahres 2020

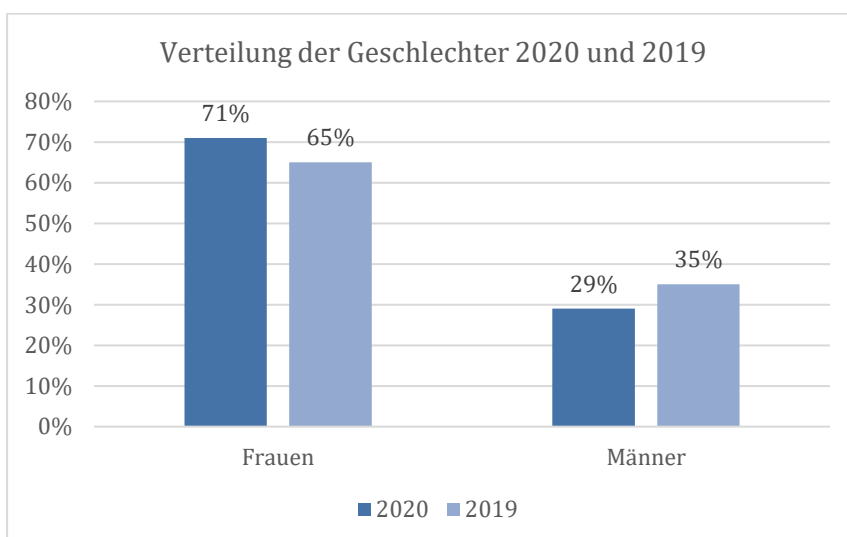
Im Jahr 2020 besuchten 632 Patient*innen die ärztliche und soziale Praxis. Die Anzahl der Konsultationen betrug 3.723. Mehr als die Hälfte der Patient*innen (331) kam 2020 erstmals in die Praxis Andocken. Die Aufnahme von neuen Patient*innen ist sehr zeitintensiv, da sie zunächst in die Datenbank eingepflegt werden und häufig viele vertrauensbildende Informationsgespräche geführt werden.

Die Altersstruktur der letzten drei Jahre zeigt deutlich, dass die Praxis Andocken überwiegend von Patient*innen im Alter zwischen 18 bis 40 Jahren besucht wird. Ältere Patient*innen suchen

die Praxis deutlich seltener auf, was daran liegen könnte, dass sich der Aufenthaltsstatus von Menschen ohne Papiere mit zunehmendem Alter bzw. mit dem Dauer ihres Aufenthaltes klärt – ein Prozess, der allerdings viele Jahre dauern kann.



Der Anstieg in der Alstergruppe 18-40 Jahre im letzten Jahr kann darin begründet sein, dass mit Unterstützung der SKala-Initiative die Hebammensprechstunden ausgebaut werden konnte und es somit zu einer höheren Frequentierung von Schwangeren kommt – die in der Regel dieser Altersgruppe angehören. Diese Annahme scheint darin bestätigt zu sein, dass auch der Anteil der Frauen an der Patientenzahl im letzten Jahr gestiegen ist:

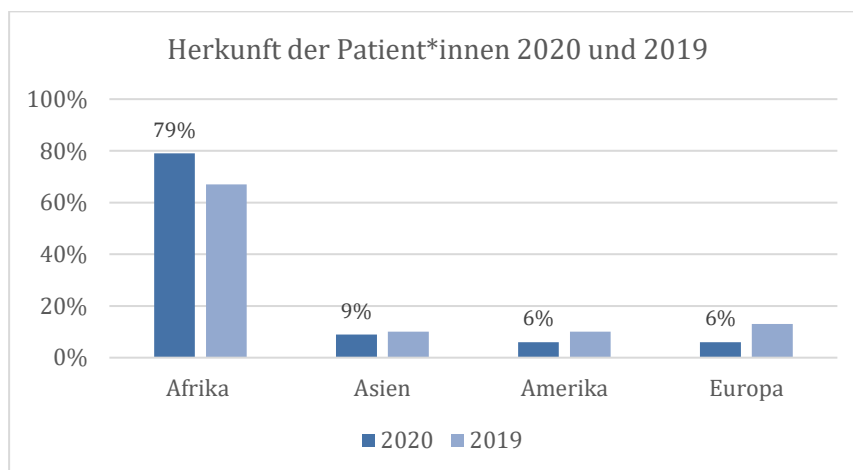


Aufenthaltsstatus der Patient*innen

Die meisten der Patient*innen haben keine Papiere, wenn sie erstmals in die Praxis kommen. Teilweise stellt sich in der Beratung heraus, dass die Patient*innen aufgrund von chronischen Erkrankungen, Schwangerschaft oder der Situation im Heimatland einen Anspruch auf Duldung haben. Statistisch erfasst wird bisher nur der Status bei erstmaligem Besuch der Praxis – eine Veränderung des Status wird nicht erfasst.

Herkunft der Patient*innen

2020 ist der Anteil der Patient*innen aus afrikanischen Ländern signifikant gestiegen. Lag der Anteil dieser Gruppe 2019 noch bei 67 Prozent, liegt er 2020 bei 79 Prozent. Der Anteil der Patient*innen aus Südamerika, Asien und Europa ist dementsprechend auf jeweils unter 10 Prozent gesunken. In den Jahren davor lag er konstant bei jeweils 10 bzw. über 10 Prozent. Der Anstieg der Patient*innen aus den afrikanischen Ländern kann ebenfalls auf die Erweiterung des Hebammenprojektes zurückgeführt werden. In Hebammensprechstunden kommen überwiegend Frauen aus afrikanischen Ländern.



Notfalleinweisungen

Die Zahl der Notfalleinweisungen ins Krankenhaus ist mit 23 Fällen im Vergleich zum Vorjahr und im Verhältnis zu den Patientenzahlen gesunken.

Jahr	Notfalleinweisungen	Patient*innen	Anteilig
2020	23	632	3,64 %
2019	36	796	4,52 %
2018	30	784	3,82 %

Dies lässt sich u. a. darauf zurückführen, dass die Praxis Andocken 2020 überwiegend mit Terminvergabe gearbeitet hat und anzunehmen ist, dass Patient*innen sich im akuten Notfall eher direkt in ein Krankenhaus begeben haben.

Die Notfalleinweisungen in die Krankenhäuser hat wie in den Vorjahren dem Praxisteam besondere Anstrengungen abverlangt. Immer wieder berichteten Patient*innen, dass sie in einigen Krankenhäusern zunächst aufgrund des fehlenden Versicherungsstatus abgelehnt bzw. dass sie erst nach einer Anzahlung oder Verpflichtungserklärung für die Behandlungskosten behandelt wurden. Dies ist ein Verstoß gegen den Notfallparagraf 25 SGB XII, demzufolge jeder Mensch, unabhängig von seinem sozialen Status und Aufenthaltstitel im Notfall das Recht auf eine unentgeltliche medizinische Behandlung hat. In der Praxis gestaltet sich die Umsetzung dieses Rechtes oft schwierig, und die Krankenhäuser bekommen ihre Kosten häufig nicht vom Sozialamt erstattet.

Die Erfahrung zeigt, dass eine vorherige Kontaktaufnahme mit den zuständigen Ärzt*innen des jeweiligen Krankenhauses, bei der die medizinische und sozialrechtliche Situation der Patient*innen erörtert wurde, die Einweisungssituation verbessert hat. In vielen Fällen gab es sogar Rückmeldungen aus dem behandelnden Krankenhaus, und es wurden Patient*innen von den Krankenhäusern an die Praxis Andocken verwiesen.

3. Rückblick auf 2020

Die Arbeit in der Praxis Andocken war 2020 geprägt durch die Corona-Pandemie und durch den Aufbau der allgemeinmedizinischen Sprechstunde mit einem Team von ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen. Die Praxis Andocken hielt, anders als andere Hamburger Praxen für Menschen in prekären Lebenssituationen, den Praxisbetrieb während des gesamten Jahres aufrecht. Lediglich die bis dahin praktizierte offene Sprechstunde wurde ausgesetzt und durch eine Terminsprechstunde ersetzt. Zusätzlich wurde ein umfassendes Hygienekonzept eingeführt. Patient*innen wurden grundsätzlich nur nach Terminvergabe eingelassen. Bereits vor Einlass wurde Fieber gemessen und eine Befragung nach Covid-19 Symptomen vom Praxispersonal durchgeführt. Lediglich sechs Personen durften zeitgleich im Warteraum platznehmen, und dieser wurde alle 20 Minuten gelüftet, wie auch die Behandlungsräume nach jeder Behandlung gelüftet und desinfiziert wurden. All diese Maßnahmen erforderten einen zusätzlichen Zeit- und Organisationsaufwand. Im Ergebnis konnten 2020 weniger Patient*innen behandelt werden. Dies spiegelt jedoch den allgemeinen Rückgang auch bei den niedergelassenen Hausarztpraxen um rund 20 Prozent aufgrund der Pandemie wider. Zudem war besonders zu Pandemiebeginn deutlich, dass die Patient*innen noch ängstlicher waren und versuchten, Arztbesuche zu vermeiden. Sie berichteten von der Angst vor einer Ansteckung und vor der Angst, aufgrund vermehrter Polizeipräsenz kontrolliert zu werden. Viele Patient*innen berichteten auch von ihrem Jobverlust und den daraus resultierenden existenziellen Ängsten.

Aufgrund der begrenzten personellen und zeitlichen Kapazitäten ist eine Steigerung der Patientenzahl trotz des bestehenden Bedarfs nicht mehr möglich, da die Sprechstunden ausgelastet sind.

3.1 Rezeption

Durch die pandemiebedingte Aussetzung der offenen Sprechstunden, einhergehend mit einer Terminvergabe an vier Tagen pro Woche konnten die Wartezeiten reduziert und die Sprechstunden spürbar entlastet werden. Dies führte sowohl bei den Patient*innen wie auch beim Team zu einer deutlich entspannteren Atmosphäre und verursachte weniger Druck in den einzelnen Patientenkonsultationen.

Bis zu 25 Patient*innen, häufig in Begleitung von Angehörigen oder Übersetzer*innen, werden pro Öffnungstag in der Praxis behandelt. Dies ist für die räumlichen Kapazitäten der Praxis, in der der Warteraum gleichzeitig der Rezeptionsraum ist, eine große Herausforderung. Für die Mitarbeiterinnen an der Rezeption bedeutet dies, dass sie kaum Rückzugsmöglichkeiten haben, um Arbeiten in Ruhe zu erledigen. Die Patient*innen werden an der Rezeption mit ihrem Aufenthalts- und Versicherungsstatus sowie anamnetisch und statistisch erfasst und den jeweiligen Ärzt*innen für Gynäkologie oder Allgemeinmedizin, den Hebammen und der Sozialberatung zugeordnet. Vereinzelt stehen auch Menschen vor der Tür, die schnell als Notfall eingestuft werden und ggf. sofort behandelt oder an ein Krankenhaus verwiesen werden müssen.

Trotz der Vorbefragungen und der Unterstützung durch die medizinischen Assistentinnen bei ärztlichen Tätigkeiten, wie zum Beispiel bei der Blutabnahme oder bei Übersetzungen von medizinischen Beratungen, ist die Wartezeit für die Patient*innen in der Sprechstunde oft sehr lang. Dies kommt auch dadurch, dass viele der Patient*innen mehrere Stationen in der Praxis durchlaufen: Sie werden z.B. zuerst medizinisch untersucht, anschließend sozialrechtlich beraten und gehen abschließend in die Sprechstunde der Hebammen. Von den meisten wird dies mit großer Geduld und Gelassenheit hingenommen. Manche Wartenden sind jedoch sehr fordernd und ungeduldig, was von den medizinischen Assistentinnen viel Durchsetzungsvermögen erfordert.

Viel Zeit und Geduld nimmt auch die Kommunikation mit den Patient*innen in Anspruch. Häufig sprechen sie weder Deutsch noch Englisch, viele sind zudem traumatisiert und sehr verängstigt. Hier ist eine Kombination aus Einfühlungsvermögen und Improvisationstalent erforderlich, um sich zu verständigen und eine medizinische Behandlung zu ermöglichen.

Die allgemeinmedizinische Sprechstunde wird donnerstags von 09:00 – 14:00 Uhr angeboten, die gynäkologischen Sprechstunden sowie die Konsultationen der Hebamme und der sozialen Beratung montags, dienstags, mittwochs und donnerstags in der Zeit von 09:00 – 14:00 Uhr.

Für dringendere Beratungsanlässe konnte nach Rücksprache mit den Verantwortlichen der jeweiligen Sprechstunden fast immer zusätzlich ein kurzfristiger Termin gefunden werden. Medizinische Notfälle wurden jeweils am selben Tag behandelt.

3.2 Allgemeinmedizinische Sprechstunde

2020 war die Durchführung der allgemeinmedizinischen Sprechstunde geprägt durch den Aufbau eines Teams aus ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen. Neue Ärzt*innen wurden akquiriert und eingearbeitet, und

es wurde ein Konzept zur Neustrukturierung der Arbeit entwickelt. Zusätzlich wurde die Zusammenarbeit mit der Sozialberatung neu aufgebaut, da die rechtlichen Rahmenbedingungen bei der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere den meisten ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen nicht geläufig waren. Im Ergebnis wird die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten durch die ehrenamtlich tätige Ärzt*innen, die alle über jahrzehntelange Berufserfahrung verfügen, sehr gut abgedeckt. Für die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen fallen jedoch zusätzliche Aufgaben an, wie zum Beispiel die Assistenz während der Behandlungen, die Vermittlung an Fachärzt*innen und Krankenhäuser sowie der Kontakte zur Clearingstelle.

2020 wurden 635 Patient*innen hausärztlich versorgt. Der überwiegende Teil der Patient*innen ist männlich.

Die Behandlungsanlässe in der allgemeinmedizinischen Sprechstunde waren 2020 ähnlich wie in einer Hausarztpraxis der Regelversorgung sehr divers und reichten von banalen Erkrankungen wie Erkältung oder Kopfschmerzen über häufige chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes Mellitus und Asthma bis hin zu schwerwiegenden Notfällen wie intensivpflichtiger Lungenentzündung oder Lungenembolie, gastrointestinale Blutungen und fortgeschrittenen Krebserkrankungen. Im Praxisalltag bieten sich allerdings deutliche Unterschiede. Bereits die Erhebung der Anamnese stellt für die behandelnde Ärzt*innen bei Andocken eine Herausforderung dar und benötigt auf Grund der Sprachbarriere, aber auch kultureller Unterschiede, viel Feingefühl und Geduld. Die oft durch Flucht und prekäre Lebensumstände traumatisierten Menschen haben zudem diverse Ängste und oft ein verändertes Körperempfinden. Häufige Somatisierungsbeschwerden gilt es von ernsthaften Krankheiten zu unterscheiden und die entsprechende ärztliche Wegweisung zu treffen.

Ist die Diagnose gestellt, ergeben sich auch in der Behandlung Unterschiede zu einer Praxis des Regelsystems. so ist insbesondere die Behandlung von chronisch kranken Personen sehr zeitintensiv. Zu den häufigsten chronischen Erkrankungen bei Andocken zählen Diabetes mellitus Typ I und II und Bluthochdruck. Bei diesen Erkrankungen ist neben der medikamentösen Behandlung auch das ärztliche Gespräch über die Lebens- und Ernährungsgewohnheiten ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Dieses nimmt in der Praxis Andocken aufgrund sprachlicher Hürden und kultureller Unterschiede häufig deutlich mehr Zeit in Anspruch als in einer Praxis der Regelversorgung. Vor diesem Hintergrund hat Andocken gemeinsam mit einem ehrenamtlichen Facharzt im Jahr 2020 eine spezielle Diabetiker-Sprechstunde aufgebaut. Hier klärt der Arzt die Patient*innen in längeren Terminen über die Krankheit auf, erklärt die Notwendigkeit der Blutzuckermessungen und erläutert die Grundlagen einer angepassten Ernährung. Die Patient*innen können so regelmäßig terminiert und die Medikation kann bei Bedarf angepasst werden. Für die Diabetiker-Sprechstunde hat die Diakonie zusätzliche Fördergelder eingeworben, mit denen Medikamente und Messgeräte finanziert werden. Mit dieser speziellen Sprechstunde leistet Andocken einen Beitrag zur Schließung einer Versorgungslücke, da chronisch kranke Menschen bislang von der Förderung durch die Clearingstelle ausgeschlossen sind.

Im Verhältnis zur Gesamtzahl der Patient*innen liegt der Anteil der Patient*innen mit Infektionserkrankungen wie chronischer Hepatitis B (2020:28 Fälle / 2019:25 Fälle), Tuberkulose (2020:4 Fälle / 2019:2 Fälle) und HIV (2020:15 Fälle / 2019: 8 Fälle) relativ hoch. Insbesondere der Anstieg bei HIV-Erkrankungen ist besorgniserregend.

3.3 Gynäkologie und Geburtshilfe

Seit der Eröffnung der Praxis Andocken im März 2013 ist die gynäkologische Grundversorgung sowie die Geburtshilfe von der Kontinuität der dort tätigen Fachärztin geprägt. Sie bietet dienstags, mittwochs und donnerstags gynäkologische und sonographische Untersuchungen sowie Geburtshilfe an. Unterstützt wird sie durch eine ehrenamtlich tätige Gynäkologin aus Lübek, die zusätzlich zweimal im Monat am Montag Sprechstunden anbietet. Zwei zusätzliche ehrenamtlich tätige Fachärztinnen decken die Urlaubs- und Krankheitstage ab. Ergänzt wird das Angebot durch die beiden Hebammen, die im Rahmen der Projektförderung durch SKala seit Anfang 2019 Hebammensprechstunden durchführen.

2020 fiel die Gynäkologin krankheitsbedingt länger aus. In den sechs Wochen ihrer Abwesenheit konnte durch das hohe Engagement des Andocken-Teams und durch die ehrenamtlich tätigen ärztlichen Kolleginnen die Kontinuität der gynäkologischen Sprechstunden aufrechterhalten werden.

Neben Prävention, Diagnose und Behandlung von geschlechtsspezifischen Beschwerden oder Erkrankungen nahm die Beratung sowie die psychische Stabilisierung von schwangeren Frauen 2020 eine wichtige Stellung ein. So spielten zusätzlich zu Fragen der Verhütung oder der Familienplanung, zu Zyklusstörungen und Wechseljahrsbeschwerden, Vorerkrankungen und Infektionen auch Themen wie Schwangerschaftsdiabetes, Bluthochdruck, Gestose, Präeklampsie oder HIV in der Schwangerschaft eine große Rolle.

Angefangen mit einem persönlichen Gespräch, behutsamen Untersuchungen, umfassenden Informationen sowie manchmal notwendiger emotionaler Stabilisierung versucht die Ärztin, für jede Patientin eine Perspektive zu entwickeln. sie führt medikamentöse Behandlungen durch, weist weitere Untersuchungen an und überweist bei Bedarf zu kooperierenden Ärzt*innen oder in ein Krankenhaus. Im Zusammenhang mit HIV in der Schwangerschaft besteht darüber hinaus eine intensive Zusammenarbeit mit dem UKE, wie im Hebammenbericht ausführlich beschrieben.

Bei der Betreuung von Schwangeren arbeitet die Gynäkologin intensiv mit den Hebammen zusammen. Bei Ultraschalluntersuchungen, bei der Dokumentation, bei Notfall-Einweisung ins Krankenhaus, bei Neuaufnahmen, im Hinblick auf die Überwachung von Risikoschwangerschaften sowie auch bei ganz normalen Schwangerschaften begleiten die Hebammen die Frauen mit einem hohen zeitlichen und organisatorischen Aufwand, häufig bis nach der Geburt.

Im Jahr 2020 kamen 574 Patientinnen mit einer bis mehreren Konsultationen in die gynäkologischen Sprechstunden. 314 davon waren schwanger, drei der Schwangeren waren minderjährig. Im Rahmen der Krebsvorsorge der weiblichen Organe wurden bei 165 Patientinnen Untersuchungen auf Krebszellen

durchgeführt. Bei einigen Patientinnen erfolgte zur histologischen Abklärung eine Weiterleitung an ein spezialisiertes Zentrum. Auf Basis der Kostenübernahme durch die Clearingstelle wurden weitere diagnostische Maßnahmen wie die Brustkrebsfrüherkennung, die Mammographie oder die Durchführung von Operationen auf den Weg gebracht.

Schon in früheren Jahren war der Bedarf an gynäkologischen Sprechstunden höher als die vorhandenen Kapazitäten. Durch die Corona-Pandemie und die damit verbundene veränderte Praxisorganisation wurden die Kapazitäten noch enger. Hinzu kam, dass andere Einrichtungen mit ähnlichen Angeboten zeitweise geschlossen waren. Dies führte dazu, dass die Anzahl der Frauen mit fortgeschrittener Krankheit oder später Schwangerschaft deutlich erhöht war. Um so wichtiger war es, dass die Praxis Andocken 2020 durchgehend geöffnet war. Viele Frauen hatten Beschwerden oder akute Erkrankungen und hatten noch nie an einer Voruntersuchung teilgenommen. Auch waren sie nicht im Besitz eines Mutterpasses.. Oft zeigte sich schon bei der ersten Untersuchung, dass eine Risiko-Schwangerschaft vorlag. In mehreren Fällen kam es zu Überschreitungen des Geburtstermins , zu vorzeitigen Blasensprüngen, fetalen Wachstumsretardierungen, Frühgeburten, pathologischen Kardiotokogrammen sowie Kaiserschnitten. Auch direkte Klinikeinweisungen mit sofortigen Operationen oder Kaiserschnittentbindungen waren notwendig. Dies sind Komplikationen, die bei einer engmaschigeren Kontrolle hätten vermieden werden können.

In der Schwangerenvorsorge ist eine tragfähige Beziehung zwischen Patientin und Ärztin genau so wichtig, wie ein aufklärendes Gespräch. Bei jeder neuen schwangeren Frau wird ein Mutterpass gemäß den Richtlinien ausgestellt. Die Gynäkologin geht den Risikokatalog gemeinsam mit den Patientinnen durch, klärt sie auf und erhebt eine umfassende Anamnese. Schwangere Frauen mit besonderen Risikokonstellationen, wie zum Beispiel Beckenendlage, fetale Wachstumsretardierung, Plazentaanomalien, Missbildung, Diabetes Gestationalis, früheren Kaiserschnitten, Gemini-Gravidität oder assoziierten Krankheiten wie Diabetes Mellitus, Hypertonie, Anämie (Blutarmut), Harnwegsinfekt, extreme Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Tumoren werden, wenn möglich, für eine weitere Untersuchung in eine besser ausgestattete Praxis oder Klinik weitergeleitet. Häufig wird zusätzlich eine Ernährungsberatung durchgeführt, denn viele Patientinnen haben aufgrund ihrer prekären finanziellen Situation und fehlender Informationen eine fettreiche vitaminarme Ernährung, die zu Eisenarmut und Vitaminmangel führen kann und Mutter und Kind schadet.

Jede Schwangerschaft ist mit psychischen Veränderungen und Belastungssituationen verbunden. Fast alle Schwangere, die in der Praxis betreut werden, haben Ängste und Unkenntnisse in Bezug auf den Schwangerschaftsverlauf und die Entwicklung des Kindes. Zusätzlich haben viele aufgrund von Vorerfahrungen Angst vor gynäkologischen Untersuchungen und vor der Geburt. Zudem sind viele der Frauen, die aus dem afrikanischen Kontinent in die Sprechstunden kommen, von FGM (Genitalverstümmelung) betroffen. Sie leiden unter den körperlichen Folgen, haben Probleme beim Geschlechtsverkehr, chronische Entzündungen und häufig Schmerzen. Zusätzlich lässt die komplexe Problematik entwurzelter Menschen, die eine hohe Anpassungsleistung vollbringen und unter extremen

Lebensumständen leiden, vielschichtige psychische, somatische wie posttraumatische Stress-Symptome und psychische Erkrankungen entstehen. Je nach Ausprägung der Symptomatik und des Leidensdrucks der Schwangeren kann eine psychosomatische Grundversorgung in Betracht kommen. Durch die Zusatzausbildung der Gynäkologin als fachgebundene Psychotherapeutin bietet die Praxis Andocken seit 2016 auch psychosomatische Sprechstunden mit Schwerpunkten wie klinische Hypnotherapie, Traumatherapie, Sexualtherapie und Paartherapie an.

3.4 Hebammensprechstunde

Im Rahmen des SKala Projektes wurde eine Hebammenstelle geschaffen, die seit 2019 mit zwei Teilzeitkräften besetzt ist. Zu Jahresbeginn konnten die beiden Hebammen viermal wöchentlich eine Hebammensprechstunde anbieten. Zudem besuchten sie Frauen im Wochenbett in den Wohnunterkünften, die sie zuvor bereits in der Schwangerschaft betreut hatten.

Auch in der Hebammensprechstunde hat die Corona-Pandemie zu Veränderungen geführt. Da es seit März 2020 keine Notfallsprechstunde mehr gibt, vereinbaren auch die Schwangeren einen Termin, bevor sie in die Hebammensprechstunde kommen.

Im Frühsommer wurden für ca. sechs Wochen keine neuen Schwangeren aufgenommen, um einen sicheren Ablauf im Sinne des Infektionsschutzes zu gewährleisten. Nach Anpassung der Praxisabläufe konnten anschließend wieder Neuaufnahmen durchgeführt und die Hebammenbetreuung gewährleistet werden.

Im Jahr 2020 betreuten die Hebammen 359 Frauen in der Praxis, davon 314 in der Schwangerschaft und 45 auch weiter im Wochenbett.

In der Hebammensprechstunde werden die Frauen, in enger Zusammenarbeit mit der Gynäkologin, nach der Mutterschaftsrichtlinie betreut und beraten. Die Frauen kommen zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten in die Praxis. Die Frauen, die schon in der Frühschwangerschaft (+/- 6.SSW) in die Praxis kommen, können engmaschig betreut werden, und alle erforderlichen Untersuchungen werden zeitgemäß durchgeführt. Andere Frauen kommen erst am Ende der Schwangerschaft oder nach dem errechneten Termin (+/-40 SSW) zum ersten Mal. Dann versuchen die Hebammen, alle nötigen Untersuchungen durchzuführen und die wichtigsten Beratungsthemen anzusprechen, um auch diese Frauen bestmöglich zu versorgen und auf die Geburt und die Zeit mit ihrem Kind vorzubereiten. Durch die großen Unterschiede des Betreuungsbegins variierte auch die Anzahl der Hebammenkonsultationen stark. Die Schwangeren nehmen zwischen einer bis mehr als zehn Konsultationen wahr.

Die Hebammen erheben die Sozialanamnese und die medizinische Anamnese, berechnen den voraussichtlichen Entbindungstermin und füllen den Mutterpass aus. Die vorgesehenen Blutuntersuchungen werden durchgeführt, und die Frauen werden für weitere Untersuchungen zu Casa Blanca verwiesen.

Zwischen der 24. und 27.SSW werde bei den Schwangeren der OGT durchgeführt, um die Gefahr eines Schwangerschaftsdiabetes rechtzeitig zu erkennen.

Bei jeder Schwangerschaftsvorsorge führen die die Hebammen eine Urinkontrolle, eine Blutdruckmessung und eine Gewichtskontrolle durchge. Sie messen den Fundusstand und tasten die Lage des Kindes , außerdem hören sie die Herztöne des Kindes mit einem Dopton-Gerät ab. Bei allen Besonderheiten und Auffälligkeiten wird die Gynäkologin informiert für weitere Behandlungen und Maßnahmen.

Die Hebammen beraten jede Schwangere u.a. über Fragen der Ernährung und Trinkmenge, Sport und Bewegung, Beckenbodenschonendes Verhalten und gesunden Lebensstil. Individuelle Fragen und Schwangerschaftsbeschwerden wie z.B. Übelkeit, Kreislaufprobleme, Rückenschmerzen und Schlafprobleme können ausführlich besprochen werden, und beide Hebammen haben Zusatzausbildungen wie Akupunktur und Taping, die bei vielen dieser Beschwerden unterstützend eingesetzt werden können. Auch Fragen und Ängste zur Geburt werden thematisiert und besprochen. Fragen zur Säuglingspflege, zum Stillen und zur gesundheitlichen Vorsorge der Kinder können angesprochen werden, und die Frauen werden über die anstehenden U-Termine beim Kinderarzt und den Impfkalender aufgeklärt.

Ein großer Teil der Schwangerschaftssprechstunde wird durch Gespräche und Fragen der Schwangeren ausgefüllt, und die Hebamme hat die Rolle einer Vertrauensperson. Sorgen über die schwierige Lebenssituation, in der sich die meisten Frauen befinden, Sorgen den Kindsvater und die Vaterschaftsanerkennung betreffend, Heimweh, Erschöpfung, Hygiene und Sorgen zur Wohnsituation wurden besprochen.

Bei einem Anspruch auf eine reguläre Förderung werden die Frauen an die Clearingstelle des Flüchtlingszentrums verwiesen, um durch eine niedergelassene Gynäkologin betreut zu werden.

Im Jahr 2020 konnte die enge Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe und der infektiologischen Abteilung des UKE, die im Jahr 2019 durch die Hebammen initiiert wurde, weiter ausgebaut werden. Aufgrund einer erhöhten Anzahl von HIV- infizierten Schwangeren hatten die Hebammen einen deutlichen Betreuungsschwerpunkt im Bereich HIV-Infektionen. Durch eine frühzeitige Diagnose der HIV-Infektion in der Praxis Andocken konnten die Frauen rechtzeitig an das UKE angebunden werden, so dass eine sofortige medikamentöse Behandlung der Schwangeren im UKE möglich war. Dadurch konnte in allen Fällen eine Infektion des Kindes vermieden werden. Es war kein geplanter Kaiserschnitt nötig, und die Frauen bekamen die Möglichkeit, ihr Kind trotz HIV-Infektion spontan zur Welt zu bringen. Die beiden Hebammen betreuten die betroffenen Frauen engmaschig und begleiteten sie zu dem ersten Termin im UKE und bei VHIVA-Kids.

3.5 Sozialberatung

Im Jahr 2020 wurden 348 soziale Beratungen in der Praxis Andocken durchgeführt, hinzu kamen 50 telefonische Beratungen. Kernstück der Sozialberatung ist es, insbesondere für schwer und chronisch

Kranke sowie für Schwangere Lösungen für notwendige Behandlungen zu finden, die nicht in der Praxis Andocken durchgeführt werden können. An erster Stelle steht dabei zu klären, ob die Patient*innen einen Zugang zur Regelversorgung haben, d.h. ob ein Anspruch auf Sozialleistungen und / oder Krankenversicherung besteht. Ist dies nicht der Fall, wird die Clearingstelle einbezogen, um die Möglichkeit einer Kostenübernahme durch deren Fonds zu prüfen. Eine weitere Möglichkeit ist es, an kooperierende Facharztpraxen zu verweisen, die die Behandlung kostenfrei oder für einen vereinbarten niedrigeren Satz übernehmen – auch hier kooperiert die Sozialberatung mit der Clearingstelle.

Im Rahmen der Kooperation mit der Bucerius Law Clinic können komplexere Fälle an ehrenamtliche Anwälte vermittelt werden. Zudem kann für Patient*innen, die möglicherweise über die Erkrankung in einem Asylverfahren ein Bleiberecht erhalten können, die Beratung und teilweise Vertretung durch die kirchliche Hilfsstelle Fluchtpunkt organisiert werden. In diesen Fällen klärt die Sozialberaterin mit den behandelnden Ärzt*innen, welche Atteste für einen Antrag auf Bleiberecht notwendig sind.

Aufgabe der sozialen Beratung ist es auch sicherzustellen, dass wirklich nur Personen ohne Krankenversicherung in der Praxis behandelt werden. Geben neue Patient*innen z.B. an, vor kurzer Zeit mit einem Schengen Visum eines EU-Staates eingereist zu sein, prüft die Sozialberaterin, ob weiterhin aufgrund des Visums Versicherungsschutz besteht und ob die bestehende Versicherung die Behandlungskosten in Deutschland übernehmen kann oder ob es ggf. ratsam ist, sich zur medizinischen Behandlung wieder in den anderen EU-Staat zu begeben. Ist dies gegeben, werden die Patient*innen in der Regel nur einmalig behandelt und dann an niedergelassene Ärzt*innen verwiesen. Außerdem berät die Sozialberaterin zu Rechnungen, die die Patient*innen für Notfallbehandlungen z.B. im Krankenhaus erhalten haben. In vielen Fällen kann sie erreichen, dass die Rechnung nicht beglichen werden muss.

Schwangere werden, wenn möglich, zur weiteren gesundheitlichen Versorgung an die Clearingstelle vermittelt. Bei Andocken werden sie über die notwendigen und möglichen Prozessschritte vor der Geburt informiert, und es findet gemeinsam mit ihnen eine Aufklärung über die Möglichkeiten von Aufenthaltstiteln und legalen Papieren statt. Zusätzlich werden sie über notwendige Geburtsvorbereitungen und über unterschiedliche, auch finanzielle, Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Für die Förderungen über die Mutter-und-Kind-Stiftung und für eine weitere und intensiviertere Schwangerenberatung kann auf das in Altona angesiedelte Projekt der Schwangerenberatung im Diakonischen Werk zurückgegriffen werden. Bei Bedarf wird auch anwaltliche Unterstützung vermittelt. Wichtiges Thema ist die Abklärung, ob über den Vater des Kindes ein Bleiberecht für Mutter und Kind beantragt werden kann. Es fällt auf, dass zunehmend mehr Kindsväter ein Aufenthaltsrecht in einem anderen EU-Land haben. In diesem Fall wird Kontakt zu der Evangelische Auslandsberatung vermittelt, um das mögliche Bleiberecht zu klären.

Darüber hinaus gibt die Sozialberaterin Informationen zu Deutschkursen, Kindergarten- und Schulbesuchen, Möglichkeiten der Beratung bei Schulden, dem Erwerb von günstiger Kleidung und günstigem Essen und zu individuellen Fragestellungen.

Die Arbeiten der Sozialberatung erfordert oft eine intensive Kooperation mit anderen Einrichtungen und Praxen. Neben der Organisation der anwaltlichen Unterstützung, der Vermittlung zwischen Anwält*innen, Patient*innen, behandelnden Ärzt*innen, Krankenhäusern und sonstigen Stellen finden mit den Patient*innen oft ausführliche Besprechungen der Situation und zur Stabilisierung des Patienten statt. Schwer erkrankte Patient*innen stehen aufgrund ihrer Situation unter großem Stress. Oft ist keine berufliche Tätigkeit mehr möglich, es besteht besonderer Betreuungsbedarf und es stehen sehr enge bis keine finanziellen Reserven zur Verfügung. Die Erkrankungen sind schwer, schmerzhaft, ggf. auch lebensbedrohlich. Diese Situation wird als sehr belastend für alle Beteiligten erlebt.

4. Fallbeispiele aus der Arbeit der Praxis Andocken

Mehr als 600 Patient*innen wurden im Jahr 2020 in der Praxis Andocken behandelt. Sie bringen sehr unterschiedliche Krankheitssymptome und unterschiedliche Geschichten mit. Ihnen allen gemeinsam ist jedoch, dass sie keine Krankenversicherung und in der Regel keine Aufenthaltsgenehmigung haben. Häufig warten sie viel zu lange, bis sie sich in eine ärztliche Untersuchung begeben, da sie Angst vor dem Entdeckt werden (und damit vor einer drohenden Abschiebung) und in der Regel kein Geld für eine medizinische Behandlung haben. Anhand der folgenden Beispiele wird ein kleiner Einblick in die Arbeit der Praxis Andocken ermöglicht.

1. Patient A. aus Ghana kommt seit dem Frühsommer 2020 alle 4 bis 8 Wochen in die Praxis Andocken. Er ist 30 Jahre alt und wurde, bis dahin völlig gesund, plötzlich ohnmächtig in ein Hamburger Krankenhaus als Notfall eingeliefert. Die Diagnose: Ein diabetisches Koma bei neu aufgetretenem, zuvor unbekanntem Typ 1 Diabetes. Der gut Englisch sprechende Patient wurde im Krankenhaus für eine intensive moderne Insulinbehandlung geschult. Nun braucht er regelmäßig teure Medikamente mit zwei verschiedenen Insulinen sowie für die viermal täglich notwendige Blutzuckerselbstkontrolle ein Messgerät und Glukosesensoren. Auch muss er engmaschig von einem Fachexperten betreut werden, da sich in den ersten zwei Jahren die Stoffwechselsituation oft ändert. In der Diabetessprechstunde der Praxis Andocken wird er regelmäßig über mögliche Komplikationen, wie zum Beispiel Unterzuckerungen, informiert, er erhält die notwendigen Medikamente, und die Langzeitwerte werden kontrolliert. Dank der Unterstützung durch die Praxis Andocken kommt A. mit dem Diabetes im Alltag gut zurecht. Da jedoch die körpereigene Insulinproduktion nachlässt, muss die Behandlung intensiviert werden und die regelmäßige Betreuung aufrechterhalten bleiben. Unbehandelter Diabetes kann zu lebensbedrohlichen Stoffwechselkrisen führen und schädigt langfristig Blutgefäße und Nerven im gesamten Körper.
2. Patient B., 30 Jahre alt und aus Ghana stammend, kommt ebenfalls nach einem Krankenhausaufenthalt in die Praxis Andocken. Er hatte wegen Nasen- und Ohrenbeschwerden Kortison genommen. Als eine mögliche Nebenwirkung des Kortisons entgleiste sein

Stoffwechsel, und er wurde ohnmächtig ins Krankenhaus eingeliefert. Dort wurde er nach einer Stabilisierung mit einer Insulinbehandlung schnell wieder entlassen und ihm wurde empfohlen, sich in einer HNO-Praxis untersuchen zu lassen. In der Praxis Andocken kann er mit seinem Diabetes gut behandelt werden. Ergänzend wird er zu einem HNO-Arzt überwiesen, der Patient*innen von Andocken kostenfrei behandelt. Dieser diagnostiziert ein Karzinom der Nebenhöhle, das die Nasen- und Ohrenbeschwerden verursacht hat. Der Patient wird umgehend in das UKE überwiesen, wo die Voruntersuchungen für die Operation sofort erfolgen. Zeitgleich klärt die Sozialberaterin von Andocken mit der Clearingstelle die Kostenübernahme für die notwendige Operation. Der Patient hat große Ängste - vor der Operation, davor, bei den Behörden aufzufallen und vor einer Abschiebung. Das Team der Praxis Andocken berät ihn über die Notwendigkeit der Krebsoperation und organisiert den Termin im UKE. Ob er diesen wahrnimmt, ist nicht bekannt. Er kann anschließend von dem Praxisteam nicht mehr erreicht werden.

3. Ein Beispiel aus der Zusammenarbeit der Sozialberatung, der Gynäkologin und der Hebammen ist die Patientin C., die in der Frühschwangerschaft in die Praxis kommt. Sie wird gynäkologisch von der Ärztin und einer Hebamme versorgt. Da die Hebamme gemeinsam mit der Patientin Französisch sprechen kann, entwickelt sich schnell ein Vertrauensverhältnis. Die Soziale Beratung wird aufgrund der französischen Sprache mit der Hebamme und der Patientin gemeinsam durchgeführt. Zunächst vertraut sich die Patientin der Hebamme während einer längeren Untersuchung an. Sie ist sehr unglücklich mit der Schwangerschaft, da sie nicht verheiratet ist und sie Angst hat, mit einem unehelichen Baby abgeschoben zu werden. In den Sozialen Beratungen öffnet die Patientin sich und berichtet über ihre Ängste. Sie selbst wurde zwangsweise beschnitten, und da sie eine Tochter erwartet, äußert sie ihre Angst, dass dem Kind das gleiche Schicksal droht. Da auch der Kindsvater keinen Aufenthaltsstatus in Deutschland hat, kann über ihn keine Sicherheit für Mutter und Baby hergestellt werden.

Nach Recherchen über den Umgang mit unverheirateten Müttern und FGM im Herkunftsland der Patientin und Rücksprache mit einer Anwältin der Kirchlichen Beratungsstelle Fluchtpunkt schlägt die Sozialberaterin der Patientin vor, einen Asylantrag zu stellen und damit einen sicheren Aufenthalt zu bekommen. In ausführlichen Gesprächen werden die Gründe der Patientin für die Angst vor der Rückkehr erfragt und die Patientin gibt mit wachsendem Vertrauen gerne Auskunft. Die Sozialberaterin erklärt die rechtliche Situation, dass sie gute Chancen hat, dass ihre Situation als geschlechtsspezifische Verfolgung anerkannt wird und sie und ihre Tochter einen sicheren und dauerhaften Aufenthalt in Deutschland erhalten können. Sie erklärt sich bereit, in Begleitung der Sozialberaterin einen Termin bei der Anwältin der Beratungsstelle Fluchtpunkt wahrzunehmen. Aufgrund des Vertrauens zu den Mitarbeiterinnen der Praxis und der sensiblen französisch sprechenden Anwältin kann die Einleitung eines

Asylverfahrens, welches der Patientin hier dauerhaften Schutz bringen soll, in die Wege geleitet werden.

Für das Asylverfahren ist bei Vorliegen einer Genitalverstümmelung ein medizinisches Attest notwendig. Die Patientin, die mittlerweile bei einer niedergelassenen Ärztin gynäkologisch betreut wird, bittet darum, dass die Gynäkologin der Praxis Andocken diese Untersuchung durchführt und das Attest schreibt. Auch dies verdeutlicht, wie gut das Vertrauensverhältnis zu den Praxismitarbeiterinnen und damit die Kooperationsbereitschaft bei der Perspektivplanung ist.

Zum Termin, bei dem die Patientin über ihre Asylgründe berichten soll, wird sie von der Sozialberaterin begleitet. Das Ergebnis wird Anfang 2021 erwartet.

4. Auch das vierte Beispiel verdeutlicht die Zusammenarbeit zwischen den Hebammen, der Gynäkologin und der Sozialberaterin noch einmal: Patientin **D. aus Ghana, 31 Jahre alt**, meldet sich über Kontakte in ihrer „Community“ in der Praxis Andocken. Sie ist bereits in der 17. Woche schwanger und im Gespräch wird durch ihre Mimik und Gestik schnell sichtbar, dass es sich um eine ungewollte Schwangerschaft handelt. Sie ist sehr verunsichert und in sich gekehrt. Zudem zeigt sie Symptome, die auf eine Mangelernährung und Dehydration hinweisen. Im Verlauf des ersten Gesprächs wird deutlich, dass sie keine Nahrung oder Wasser bei sich behalten kann und jedes Mal erbrechen muss (Hyperemesis gravidarum). Sie wird mit einer medikamentösen Behandlung stabilisiert, so dass sie wieder kleinere Mahlzeiten verträgt und ebenso den Flüssigkeitsmangel ausgleichen kann. Mit Hilfe von Lebensmittelgutscheinen, die sie von der Praxis Andocken bekommt, kauft sie die empfohlenen Lebensmittel für eine gesunde Ernährung.

Nach intensiven Gesprächen und engmaschigen Vorsorgeterminen bei der Hebamme, öffnet sich D. immer mehr und berichtet viel über ihre Geschichte: Sie wurde auf der Flucht Opfer sexueller Gewalt und leidet weiterhin ausgeprägt unter den traumatischen Erfahrungen. Sie fühlt sich sehr hilflos und einsam, hat keine passenden Gesprächspartner*innen oder Vertrauenspersonen. Zudem schläft sie schlecht und häufig sogar gar nicht. Die Hebamme hört zu, motiviert und entwickelt gemeinsam mit D. Zukunftsperspektive.

Mit Hilfe der psychotherapeutisch ausgebildeten Gynäkologin kann D. Stück für Stück stabilisiert werden. Sie nimmt regelmäßige Termine zur Vorsorge und zur psychotherapeutischen Begleitung in Anspruch und entwickelt eine wachsende Freude über die Schwangerschaft. Aufgrund einer starken Resilienz und der regelmäßigen, intensiven Betreuung des Teams von Andocken baut D. eine enge Bindung zu ihrem Kind auf. Sie kommt zur Wochenbettbetreuung mit großer Freude und Dankbarkeit in die Praxis. Nach anfänglicher Weigerung hat der Kindsvater, der über einen geregelten Aufenthaltsstatus verfügt, inzwischen das Baby anerkannt, so dass auch einem geklärten Aufenthaltsstatus für Mutter und Kind nichts

mehr im Wege steht. D. schaut gemeinsam mit ihrem Baby voller Zuversicht in eine sichere Zukunft.

5. Ausblick auf das Jahr 2021

Für das kommenden Jahr stehen in der Praxis Andocken weitere Veränderungen an. Es ist geplant, ab Anfang 2021 die Stelle einer Praxisleitung zu schaffen und zu besetzen, die die übergeordnete Aufgabe des Praxismanagements übernehmen wird. Die Herausforderung dabei wird sein, als Team zusammenzuwachsen, Aufgaben neu zu verteilen und die damit verbundenen Veränderungsprozesse zu gestalten. Dazu gehört auch, die digitalen Möglichkeiten auszubauen, die Patientendokumentation zu vereinfachen und die Organisationsabläufe zu überprüfen.

Dies ist vor allem auch notwendig, um auch die Zusammenarbeit mit dem Team der ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen zu vereinfachen und die Kontinuität in der Patientenbetreuung insbesondere bei schweren Erkrankungen zu gewährleisten. Zusätzlich ist hier die gemeinsame Entwicklung von Standards für die Patientenbehandlung und -dokumentation notwendig. Geplant sind hier auch Schulungen für die Ehrenamtlichen zu den rechtlichen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten, die Menschen ohne Papiere insbesondere bei Schwangerschaft und chronischer Krankheit zur Verfügung stehen.

Gleichzeitig wird es darum gehen, das Netz der ehrenamtlich tätigen Ärzt*innen auszubauen und Strukturen zu entwickeln, mit denen die Versorgung der Patient*innen auch ohne eine fest angestellte Ärzt*in möglich ist.

Parallel dazu sollte das Hamburg weite Netzwerk der kooperierenden Praxen und Krankenhäuser für notwendige spezialisierte fachärztliche Untersuchungen ausgebaut werden.

Im Hinblick auf die Corona-Pandemie stehen Überlegungen im Raum, ob die Praxis Andocken ihre Sprechstunde erweitert und Corona-Tests und -Impfungen anbietet.

Für 2022 ist der Umzug der Praxis in größere Räume geplant. Die ersten Vorbereitungen, wie die Planung der Räume, werden schon 2021 durchgeführt werden.

All dies ist jedoch nur möglich, wenn die Praxis weiterhin zuverlässig und ausreichend über eine solide Spendenbasis finanziert werden kann. Auch im Jahr 2021 bleiben Spendenakquise und die Spenderbindung daher wichtige Themen, bei denen das Team von Andocken mit der Fundraising Abteilung des Diakonischen Werks zusammenarbeiten wird.

Ein Dank gilt allen Spenderinnen und Spendern, allen Stiftungen und Fördergremien, sowie dem Team der ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten, die die Arbeit der Praxis Andocken ermöglichen.